

Please type a plus sign (+) inside this box → Approved for use through 10/31/2002. OMB 0651-0032
U.S. Patent and Trademark Office: U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

UTILITY PATENT APPLICATION TRANSMITTAL

(Only for new nonprovisional applications under 37 CFR 1.53(b))

Attorney Docket No.	
First Inventor	
Title	<i>Transportable bicycle ...</i>
Express Mail Label No.	

APPLICATION ELEMENTS

See MPEP chapter 600 concerning utility patent application contents.

1. Fee Transmittal Form (e.g., PTO/SB/17)
(Submit an original and a duplicate for fee processing)

2. Applicant claims small entity status.
See 37 CFR 1.27.

3. Specification [Total Pages **11**] (preferred arrangement set forth below)

- Descriptive title of the invention
- Cross Reference to Related Applications
- Statement Regarding Fed sponsored R & D
- Reference to sequence listing, a table, or a computer program listing appendix
- Background of the Invention
- Brief Summary of the Invention
- Brief Description of the Drawings (if filed)
- Detailed Description
- Claim(s)
- Abstract of the Disclosure

4. Drawing(s) (35 U.S.C. 113) [Total Sheets **6**]

5. Oath or Declaration [Total Pages **17**]

- a. Newly executed (original or copy)
- b. Copy from a prior application (37 CFR 1.63 (d))
(for continuation/divisional with Box 18 completed)
 - i. **DELETION OF INVENTOR(S)**
Signed statement attached deleting inventor(s) named in the prior application, see 37 CFR 1.63(d)(2) and 1.33(b).

6. Application Data Sheet. See 37 CFR 1.76

ADDRESS TO: Assistant Commissioner for Patents
Box Patent Application
Washington, DC 20231

7. CD-ROM or CD-R in duplicate, large table or Computer Program (Appendix)

8. Nucleotide and/or Amino Acid Sequence Submission (if applicable, all necessary)

- a. Computer Readable Form (CRF)
- b. Specification Sequence Listing on:
 - i. CD-ROM or CD-R (2 copies); or
 - ii. paper
- c. Statements verifying identity of above copies

ACCOMPANYING APPLICATION PARTS

9. Assignment Papers (cover sheet & document(s))

10. 37 CFR 3.73(b) Statement Power of Attorney (when there is an assignee)

11. English Translation Document (if applicable)

12. Information Disclosure Statement (IDS)/PTO-1449 Copies of IDS Citations

13. Preliminary Amendment

14. Return Receipt Postcard (MPEP 503) (Should be specifically itemized)

15. Certified Copy of Priority Document(s) (if foreign priority is claimed)

16. Nonpublication Request under 35 U.S.C. 122 (b)(2)(B)(i). Applicant must attach form PTO/SB/35 or its equivalent.

17. Other:

18. If a CONTINUING APPLICATION, check appropriate box, and supply the requisite information below and in a preliminary amendment, or in an Application Data Sheet under 37 CFR 1.76:

 Continuation Divisional Continuation-in-part (CIP)

of prior application No.: _____ / _____

Prior application information: Examiner _____

Group Art Unit: _____

For CONTINUATION OR DIVISIONAL APPS only: The entire disclosure of the prior application, from which an oath or declaration is supplied under Box 5b, is considered a part of the disclosure of the accompanying continuation or divisional application and is hereby incorporated by reference. The incorporation can only be relied upon when a portion has been inadvertently omitted from the submitted application parts.

19. CORRESPONDENCE ADDRESS

<input type="checkbox"/> Customer Number or Bar Code Label	[Redacted]			or	<input type="checkbox"/> Correspondence address below
Name	<i>Mr ELFANDI</i>				
Address	<i>42, rue du Four</i>				
	City	<i>75 006 PARIS</i>	State	<i>FRANCE</i>	Zip Code
Country		Telephone		Fax	

Name (Print/Type)		Registration No. (Attorney/Agent)	
Signature		Date	

Burden Hour Statement: This form is estimated to take 0.2 hours to complete. Time will vary depending upon the needs of the individual case. Any comments on the amount of time you are required to complete this form should be sent to the Chief Information Officer, U.S. Patent and Trademark Office, Washington, DC 20231. DO NOT SEND FEES OR COMPLETED FORMS TO THIS ADDRESS. SEND TO: Assistant Commissioner for Patents, Box Patent Application, Washington, DC 20231.

10, 544, 142
JC06 Rec'd PCT/PTO 17 OCT 2005

DOCTEUR PATRICE ELFANDI

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
(C.H.U. COCHIN)

42, RUE DU FOUR
75006 PARIS
01 42 22 87 08

PORTABLE : 06 09 45 47 47

PCT FR 04/0000 21
Application No 10 544,142

CONSULTATIONS:
TOUS LES JOURS DE 13 H 30 A 15 H
MARDI-JEUDI DE 17 H A 19 H
SAMEDI DE 14 H 30 A 16 H

SUR RENDEZ-VOUS

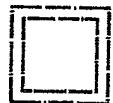
USPTO
Commissioner for Patents
Office of PCT

Gentlemen

I think you have received the package with my "pet'ition for revival for unintentional delay" mailed separately on the 7-X-05.

I join you the receipt of the bank transfer for \$ 800. (You asked me \$750 for a small entry and I have yet paid \$ 375 at another address Crystal Plaza 3 Arlington on the 4.VII.05.)

I join you also two documents that you are yet in possession, in my package of 18 July and my package of 1st July returned back that I sent you again



on the 7-X-05

I hope you have all the documents necessary for registering the patient.

Yours faithfully

Docteur ELFAND



PET INITIAL PROCESSING

OCT 20 2005

RECEIVED

Ordre de paiement à destination de l'étranger

DONNEUR
D'ORDRE

Nom ou Raison Sociale

ELFANDI PATRICE

PAR LE DÉBIT
DE MON/NOTRE
COMPTÉ

Code Banque

30076

gence

033

N° de compte

103097002

clé RIB

- - -

VEUILLEZ

VIP

EN

ÉMETTRE

URGENT

NON URGENT

UN CHÈQUE

DATE D'EXÉCUTION

Devises ou

TUR

USD

Montant en chiffres

800

LA SOMME DE

HUIT CENTS DOLLARS

CRÉDIT DU NORD

11 OCT. 2005

PARIS LUXEMBOURG

Montant
en lettres

PROVENANCE,
DES DEVISES :

À prélever sur no

compte devises (monnaie)

À Acheter au
Comptant

À Appliquer sur notre Achat à Termes
Référence :

EN FAVEUR DE

Nom du Bénéficiaire

Adresse du Bénéficiaire

IBAN du bénéficiaire

Nom et adresse

de la Banque du bénéficiaire

Localité - Pays

BANQUE DU
BÉNÉFICIAIRE

Adresse SWIFT

LETTRE

LES FRAIS SONT À

ma/notre charge

partager

la charge du bénéficiaire

COCHER
OBLIGATOIREMENT
UNE CASE

L'intégralité des f
les frais des autre
tervenantes sont à

compris
iques in
re charge.

Seuls les frais du Crédit du
Nord sont à votre charge.

L'intégralité des frais y compris
ceux du Crédit du Nord sont à
sa charge.

Mc Règlement
PCT FR 04/000021
Application N° 10/544,142

Instructions Particulières

DOCUMENTS
JOINTS :

Petition for Revival (Separation mar.)

La réglementation vis
tions de votre part les
ou égal à 50.000 euros
Pour vos autres virem

ns virements transfrontaliers stipule qu'à défaut d'instruc
tions, ils seront réputés à votre charge pour tout virement inférieur
à l'option retenue par défaut sera frais partagés.

Date et Signature

10 Oct 05

Crédit du Nord

Ordre de paiement à destination de l'étranger

Destinataire
Agence de
Centre COMEX

Adresse
Fax

Best Available

Donneur d'ordre

ELFANDI PATRICE

Nom ou raison sociale et Adresse

30076 02033 103097002

Banque

Agence

Numéro de compte

RIB

Compte à débiter

Virer

Emettre un chèque

Ordre de paiement

Date d'exécution

Montant

USD

375

Devises ou EUR

Montant en chiffres

Montant en lettres

Trois cent soixante quatre USD

Provenance des devises

Par débit
compte devises

Par achat comptant

Par utilisation terme N° _____
du _____

Bénéficiaire

USPTO (U.S. Trade Mark & Patent Office)

Nom du bénéficiaire

Crystal Plaza 3 2021 Jefferson Davis Highway
ARLINGTON VIRGINIA (USA)

Adresse du bénéficiaire

IBAN du bénéficiaire

Banque du bénéficiaire

Nom et Adresse de la Banque du bénéficiaire

Localité - Pays

Adresse SWIFT (BIC)

Frais*

Cocher obligatoirement une case

à partager

Seuls les frais de votre banque
sont à votre charge

à notre charge

L'intégralité des frais, y compris ceux des autres
banques intermédiaires, sont à votre charge

à la charge du bénéficiaire

L'intégralité des frais, y compris ceux du
Crédit du Nord, sont à sa charge

Règlement

Taxes dépôt Brevet (Patent)
(patent fees) PCT 04/00.0021

Motif du règlement

Instructions particulières

Documents joints

siupr. etc.

PCT mailed Separately

Date, Cachet et signature

4 VIII 05

W.L.F. [Signature]

*A défaut d'instruction de votre part, les frais seront réputés "à partager"
et seuls les frais de votre banque se sont à votre charge

